|  |
| --- |
| 指宿特別支援学校　巡回相談事前シート１ （児童生徒） |

|  |  |
| --- | --- |
| 学年等 | 学校　　　　年　　　組　　　（　　　　　　　学級） 男 ・ 女 |
| 対象児童生徒名 | 　　　 |
| 生育歴 | 特にあれば（前担任等からの引継ぎ事項等を含む） |  |
| 家庭状況等 | 　家庭構成等（支障のない範囲でかまいません） |  |
| 行動の特徴等 | ＜観点＞指示理解コミュニケーション集団参加・対人関係遊びの様子決まりの理解，遂行気持ちのコントロール興味・関心特徴的な行動困っていること　　　　等 |  |
| 学習の状況等 | ＜観点＞学習への興味・関心授業への意欲学習内容の理解聞く，話す，読む，書く，計算や推論の様子グループ活動得意・不得意科目困っていること　　　　等 |  |
| 諸検査結果 | 教研式知能検査学力検査(CRT･NRなど)ＷＩＳＣ－Ⅳ田中ビネーⅤＫ－ＡＢＣ　　　　　　　等 |  |
| 配慮事項 | ※　基礎的な環境整備も含め，対象児に関して合理的配慮を実施，検討されていることがあればお書きください。 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 指宿特別支援学校　巡回相談事前シート２　（児童生徒） |   |

 　授業参観資料

|  |  |
| --- | --- |
| 学年等 |  　　 年　　　　組 　　（　　　　　　　　　　学級） 　　　 |
| 対象児童生徒名（ふりがな） | （　　　　　　　　　　　） |
| 学級担任氏名  |  　　　　　　　　　　　　　　　　　 （授業者の氏名：　　　　　　　　　　　　　） |
| これまでの取組と経過 |  |
| 今回相談したいこと | ☆主訴の内容○それ以外の相談内容 |
| 参観授業の科目と主な内容 | ＜科目：　　　　　　　　＞ |
| 授業場面で留意して見てほしいこと |  |
| 座席表※座席を書き込み，対象児が分かるように印を付けてください。 |  |
|  |
|  |
| その他※その他，気になっていること等があればお書きください。 |  |